

tumoração gengival ulcerada em região rostral da mandíbula, diagnosticada no exame citológico da lesão e dos linfonodos regionais, por punção por agulha fina (PAF), como carcinoma de célula escamosa gengival ametastático. Com a impossibilidade de instituir o tratamento cirúrgico imediato devido a outras complicações diagnosticadas, foi utilizado então o tratamento imunoterápico: duas doses de 40 mg do bacilo de Calmette Guérin, por via intralesional, com intervalo de 15 dias entre as aplicações, associado a antibioticoterapia, antiinflamatório (homeopático) e antisséptico bucal. O animal foi acompanhado com exames clínicos e complementares, nos quais foram observados: redução da tumoração, o desaparecimento das ulcerações, assim como a estabilização do quadro de osteólise mandibular, levando ao aumento da sobrevida com melhora do estado clínico e da qualidade de vida do animal. Foi possível observar com o caso relatado, que esta terapia produz eficaz atividade fagocitária e citotóxica no local da aplicação, sem efeitos colaterais significativos, constituindo-se assim numa nova opção de tratamento para esta neoplasia, possibilitando a estabilização do quadro clínico e até a redução da tumoração, o que favorece inclusive o sucesso de um futuro tratamento cirúrgico.

Avaliações cistométrica e cistoscópica de cadela portadora de ureter ectópico intramural

1- Faculdade de Medicina – Universidade Estadual Paulista – Campus de Botucatu – SP

2- Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia – Universidade Estadual Paulista – Campus de Botucatu – SP

Quitzan, J.G.¹;
Rahal, S.C.²;
Kawano, P.¹;
Shimizu, R.K.²;
Yamamoto, H.A.¹;
Baldini, L.²

Relata-se o caso de uma cadela, Husky Siberiana, quatro meses de idade, com histórico de incontinência urinária contínua presente desde o nascimento, sendo a única da ninhada a apresentar o sintoma. Ao exame físico, observou-se que a região perivulvar apresentava-se eritematosa e úmida; entretanto, o animal encontrava-se em bom estado geral e os parâmetros fisiológicos eram normais. O exame especular e a urinálise não demonstraram anormalidades. A urografia excretora com contraste iodado sugeriu ectopia ureteral. Ao exame cistométrico, realizado em aparelho Dantec, verificou-se que o valor da complacência vesical foi de 2,89 ml/cm H₂O, e não foram detectadas contrações involuntárias do músculo detrusor bem como perdas urinárias durante o exame. Por meio da cistoscopia rígida notou-se que ambos os ureteres desembocavam na uretra, próximo ao colo vesical e apresentavam-se dilatados, sendo esta mais evidente no ureter direito. Os meatos ureterais foram cateterizados para realização de ureterografia e pielografia retrógradas, confirmando a localização intramural bilateral e ausência de outras afecções do trato urinário superior. O animal foi submetido à neoureterostomia e obstrução do segmento ureteral submucoso distal por meio de ligadura com fio inabsorvível. No período pré-operatório imediato e por sete dias de pós-operatório utilizou-se cefalexina na dose de 30mg/kg/via oral, a cada 12 horas e cetoprofeno, na dose de 1mg/kg/via oral, por quatro dias. Sinais de incontinência estavam ausentes a partir do 6º. dia após a correção cirúrgica. Na última avaliação, realizada seis meses após o tratamento cirúrgico, a cadela não apresentava sinais de anormalidades miccionais. A cistometria mostrou complacência normal (15,18ml/cm H₂O). A ectopia ureteral, extra ou intramural, é uma anormalidade congênita de etiologia desconhecida detectada mais freqüentemente em cadelas do que em cães machos. Entre as raças acometidas encontram-se Husky Siberiano, Labrador Retriever, Golden Retriever, e Poodle miniatura, mas também já foi descrita em cães sem raça definida. Na ectopia intramural, como observada no presente caso, os ureteres penetram na superfície dorsal ou dorsolateral da bexiga, porém, não desembocam no trígono, e sim, no colo da bexiga, uretra ou vagina. Vários métodos diagnósticos são utilizados, contudo a cistoscopia permite o exame direto do trato urinário inferior, facilitando a localização e classificação da ectopia, fato verificado neste relato. Entretanto, estu-

dos radiográficos contrastados são importantes para detectar outras anormalidades conjuntas, tais como dilatação ureteral e hidronefrose, mas podem apresentar falhas quanto à identificação de ureter ectópico. A incontinência pós-operatória pode persistir em 30 a 55% dos pacientes, especialmente quando associada a distúrbios esfinterianos. A cistometria possibilita avaliação da funcionalidade da bexiga e dos padrões miccionais. Em estudo com nove cães portadores de ureter ectópico congênito, quatro apresentaram complacência vesical baixa. A reduzida capacidade de armazenamento de urina observada em bexigas pouco complacentes, e/ou perdas por incompetência esfinteriana podem resultar em prognóstico pós-operatório reservado, mesmo após a adequada correção cirúrgica da ectopia ureteral.

Utilização experimental da hemodiafiltração em cão

Ferreira, P.C.C.¹;
Stopiglia, A.J.¹;
Fantoni, D.T.¹;
Andrade, L.C.²;
Nogueira, G.A.K.A.¹;
Oliveira, C.M.¹

1- Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia – Universidade de São Paulo – SP

2- Faculdade de Medicina – Universidade de São Paulo – SP

Quando a insuficiência renal aguda (IRA) no cão esta associada a sepse, aumenta a morbidade e mortalidade. Sendo assim um tratamento alternativo nestes animais, que não respondem à terapia conservadora é a hemodiafiltração (HDF). No homem tem se mostrado efetivo. Foi realizado um estudo piloto em um cão de canil, SRD, do sexo feminino, pesando 14,5 kg, com o intuito de se aprimorar a técnica de hemodiafiltração. O animal foi pré-tratado com acepromazina 0,1 mg/kg associado a meperidina 2mg/kg na mesma seringa e aplicados pela via intramuscular. Decorridos 15 minutos, o animal recebeu propofol na dose de 5mg/kg, pela via intravascular. Posteriormente, foi implantado na veia jugular esquerda, após tricotomia e assepsia, um cateter de duplo lúmen (10Fr, 12 cm de comprimento) e suturado a pele com fio de nylon monofilamento 2-0. Utilizou-se equipamento apropriado para a hemodiafiltração (FAD-100, B/Braun), membrana dialisadora de poliácilonitrila, 0,6 m², solução de diálise peritoneal à 1,5% e potássio corrigido à 4 mEq/L como dialisato e solução de Ringer lactato na reposição, pré-capilar. O fluxo sanguíneo utilizado foi de 100 ml/min, a ultrafiltração de 35 mL/kg/hora e a reposição de 35 mL/kg/hora. Antes de iniciar a diálise, o circuito da circulação extracorpórea (CEC) foi previamente lavado com duas soluções a primeira com 500 mL de solução de cloreto de sódio à 0,9% e 1500 unidades de heparina e a segunda somente cloreto de sódio à 0,9%. Após este preparo, colheu-se uma amostra de sangue sem anticoagulante, antes e após a diálise, para determinação da uréia, creatinina, sódio e potássio séricos, e acoplados ao CEC, durante 120 minutos. Os valores obtidos antes do tratamento foram: uréia 60,9 mg/dL, creatinina 0,93 mg/dL, sódio 134 mEq/dL, potássio 3,2 mEq/dL e tempo de coagulação ativada (TCA) 6 minutos. Após a hemodiafiltração, foram obtidos os seguintes resultados: uréia 35 mg/dL, creatinina 0,73 mg/dL, sódio 125 mg/dL, potássio 2,8 mg/dL e TCA de 3 minutos. Durante o procedimento de HDF não foi detectada hipotensão. Em relação aos valores de uréia obtidos antes e após o tratamento, foi detectado um índice de 38,3% na taxa de remoção de uréia ($URR = \frac{\text{uréia inicial} - \text{uréia final}}{\text{uréia inicial}}$), índice este, considerado efetivo no tratamento inicial com diálise em animais com IRA. Quanto ao sódio e potássio, observou-se uma diminuição dos seus valores após o tratamento, possivelmente pela baixa concentração destes eletrólitos na solução de reposição utilizada. A hemodiafiltração utilizada neste animal permitiu a remoção da uréia quanto aos índices preconizados na IRA, além de permitir a anticoagulação da CEC sem heparina devido à utilização da solução de reposição pré-hemofiltro.